



*Dott. Mario Felici, direttore del reparto dell'ospedale San Donato di Arezzo e responsabile della Rete Geriatrica aziendale Asl Toscana sud est: "In Geriatria non si viene per morire. Sproniamo i pazienti a tornare a casa con le proprie gambe"*



Arezzo, 5 febbraio 2018 - "In Geriatria non si viene per morire, ma per tornare a vivere nel migliore dei modi". Sono le parole di Mario Felici, direttore del reparto dell'ospedale San Donato di Arezzo e responsabile della Rete Geriatrica aziendale Asl Toscana sud est. Il reparto aretino, infatti, si caratterizza per una 'filosofia' ispirata più alla persona che alla malattia.

"Nel 2017 abbiamo avuto 1.120 ricoveri, con un tasso di occupazione dei posti letto che sfiora il 100% - spiega Felici - A tutti i nostri pazienti abbiamo trasmesso lo stesso messaggio: se prima camminavi, devi tornare a camminare; se prima stavi a casa con la tua famiglia, devi tornare a stare con loro. Sempre con il sorriso, perché è nostro dovere regalare pennellate di colore quando la vita diventa più grigia. Anche per questo, le pareti del reparto sono rese vivaci da quadri donati sia dagli studenti di alcuni istituti aretini sia da privati cittadini".



La Geriatria aretina è un'eccellenza regionale sotto vari punti di vista, a partire dall'ambulatorio di Oncologia geriatrica attivato nel 2017. "E' destinato ai malati oncologici ultra 70enni - spiega Felici -

Non tutti possono essere trattati nello stesso modo, anche per la concomitanza con altre malattie. Ogni caso viene valutato a sé: viene stabilito se possono essere sottoposti a chemioterapia oppure se è meglio seguire un altro tipo di percorso. In un anno abbiamo seguito 80 casi, personalizzando per ognuno di loro l'approccio e il trattamento. In Toscana siamo i primi ad avere un servizio così strutturato. A livello italiano siamo tra i primi 10. La nostra soddisfazione, al di là di questi numeri, è vedere che i pazienti tornano a casa loro”.

Che in Geriatria non si vada a morire lo dimostrano i dati. I decessi sono infatti il 12% dei casi trattati: tutti gli altri o tornano a casa in buono stato oppure vengono messi in condizione di ritornare in famiglia con il giusto sostegno, grazie all'attività dell'Acot (Agenzia per la continuità ospedale-territorio), cioè il lavoro di un team multiprofessionale composto da medico di famiglia, fisioterapista, assistente sociale, nutrizionista clinico e infermiere del territorio.

Altra attività importante è il percorso orto-geriatrico, ormai consolidato da tempo. I casi di frattura del femore negli anziani (350 casi all'anno) vengono gestiti con la logica del team care. Infatti fin dal primo giorno di ricovero, l'ortopedico ed il geriatra lavorano insieme al fisioterapista e l'assistente sociale per definire il percorso riabilitativo assistenziale più appropriato dopo la dimissione. Questa gestione in team multidisciplinare ha permesso di ridurre la mortalità a 30 giorni a livelli più bassi della media nazionale, consentendo un rientro a domicilio in oltre l'80 % dei casi.

“Le principali patologie di cui soffrono i nostri pazienti sono lo scompenso cardiaco, l'insufficienza respiratoria e le malattie neurodegenerative. Ma in tanti arrivano anche per aver assunto troppi farmaci - dice Felici - E' necessaria una maggiore appropriatezza perché a volte alcune medicine possono essere sospese o proprio eliminate. E' chiaro che negli anziani spesso concorrono più problematiche ma l'attenzione all'uso corretto dei farmaci rappresenta una priorità. Tutte le terapie vengono rivalutate utilizzando i criteri di Beers e i criteri di START-STOP. In questo modo possiamo ridurre il numero complessivo dei farmaci assunti, che di per se sono già un indicatore indipendente predittivo di mortalità, e nello stesso tempo raggiungere il massimo di appropriatezza terapeutica. Insomma, l'obiettivo è cercare di essere sempre un buon medico per quel paziente che hai di fronte”.